



**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین**

**دانشکده بهداشت**

**پایان نامه جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد در رشته آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت**

**عنوان:**

**تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر مدل رویکرد فرایند اقدام بهداشتی بر فعالیت جسمانی بیماران**

**مبتلا به فشار خون بالا**

**استاد راهنما:**

**دکتر هادی مرشدی**

**استاد مشاور:**

**دکتر عیسی محمدی زیدی**

**نگارش:**

**عبدالله شکوهی**

**شهریور ۱۳۹۹**

## چکیده

**زمینه و هدف:** شیوع بالای بیماری‌های قلبی عروقی و عوارض و پیامدهای جسمانی و اقتصادی ناشی از آن باعث شده است تا فعالیت جسمانی به یکی از نگرانی‌های اصلی حوزه بهداشت و درمان تبدیل شود. علی‌رغم تأکید متخصصان بر پیشگیری از فشارخون بالا در سطوح اولیه، با این حال درمان صحیح و موفق و اصلاح سبک زندگی و فعالیت جسمانی منظم نیز می‌تواند باعث کاهش عوارض قلبی عروقی و کاهش هزینه‌های درمانی شود؛ بنابراین هدف مطالعه حاضر تعیین تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر مدل رویکرد فرایند اقدام بهداشتی بر فعالیت جسمانی در بیماران مبتلا به فشار خون بالا بود.

**مواد و روش‌ها:** مطالعه حاضر یک پژوهش تجربی بود که در فاصله زمانی مهر ۱۳۹۸ الی تیرماه ۱۳۹۹ در شهر آستانه اشرفیه، استان گیلان انجام شد. جامعه مورد پژوهش شامل بیماران مبتلا به فشار خون بالا بودند که تحت پوشش مراکز جامع سلامت شهر آستانه اشرفیه قرار داشتند. با روش نمونه‌گیری تصادفی، ۱۲۰ نفر از بیماران مبتلا به پرفشاری خون در قالب دو گروه تجربی و کنترل در مطالعه شرکت کردند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه بین‌المللی فعالیت جسمانی، مقیاس خطر درک شده، مقیاس قصد رفتاری، خودکارآمدی عمل، مقیاس انتظارات پیامد، خودکارآمدی نگهداشت، برنامه‌ریزی عمل و از عهده برآمدن بودند. مداخله آموزشی شامل ۵ جلسه ۶۰ تا ۹۰ دقیقه‌ای با محوریت افزایش سطح دانش درباره فعالیت جسمانی در بیماران مبتلا به پرفشاری خون، خطر درک شده، انتظار پیامد، خودکارآمدی برای فعالیت جسمانی منظم و در نهایت مشاوره فردی بود. داده‌ها پس از گردآوری در دو مرحله پایه و ۲ ماه بعد از مداخله آموزشی مبتنی بر مرحله وارد نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ شد و با آزمون‌های آماری کای اسکور، آنالیز واریانس یک طرفه، تی زوجی و مستقل تجزیه و تحلیل شدند. سطح معنی‌داری در مطالعه کمتر از ۰/۰۵ بود.

**یافته‌ها:** میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در مطالعه  $49/60 \pm 8/88$  سال بود. همچنین، ۴۰/۰ درصد شرکت‌کنندگان خانهدار و وضعیت اقتصادی ۲۸/۳ درصد متوسط گزارش شد. شاخص‌های برازش نشان داد که سازه‌های مربوط به مدل HAPA در مطالعه حاضر قادر بود ۰/۴۵ واریانس قصد رفتاری و همچنین، ۰/۳۱ واریانس رفتار فعالیت جسمانی در بیماران مبتلا به پرفشاری خون را پیش‌بینی کند. سازه‌های خودکارآمدی عمل ( $\beta = 0/59$ )، انتظار پیامد ( $\beta = 0/20$ ) و خطر درک‌شده ( $\beta = 0/18$ ) به طور معنی‌داری با قصد انجام فعالیت جسمانی مرتبط هستند. از بین این ۳ سازه خودکارآمدی عمل، قوی‌ترین ضریب مسیری را به خود اختصاص داده است و مجموعاً این ۳ سازه قادر بودند ۰/۴۵ واریانس قصد رفتاری را پیش‌بینی کنند. نتایج آزمون تی مستقل و مقایسه سازه‌های مدل HAPA قبل از مداخله بین بیماران دو گروه اختلاف معنی‌داری را نشان نداد؛ اما بعد از مداخله آموزشی تئوری محور، شاهد اختلاف معنی‌دار در میانگین سازه‌های مرتبط با مدل HAPA در بیماران شرکت‌کننده در گروه تجربی بودیم ( $P < 0/01$ ). همچنین، نتایج آزمون آنالیز کوواریانس نشان داد که با کنترل تأثیر متغیر پیش‌آزمون، خطر درک‌شده، قصد رفتاری، خودکارآمدی عمل، انتظارات پیامد، خودکارآمدی نگهداشت، برنامه‌ریزی عمل و از عهده برآمدن، و نهایتاً میزان فعالیت جسمانی در بیماران گروه تجربی بعد از مداخله آموزشی تئوری محور به طور معنی‌داری بهبود یافت ( $P < 0/05$ ).

**بحث و نتیجه‌گیری:** یافته‌ها مطالعه بر کارآمدی مداخله آموزشی مبتنی بر مدل رویکرد فرایند اقدام بهداشتی بر بهبود سطح فعالیت جسمانی در بیماران مبتلا به فشار خون بالا تأکید کرد. همچنین، توصیه می‌شود در کنار استفاده از درمان‌های بالینی و دارویی، دوره مداخلات آموزشی منظم و مبتنی بر الگوهای تغییر رفتار در راستای بهبود سطح فعالیت جسمانی در بیماران مبتلا به پرفشاری خون برگزار شود.

**کلمات کلیدی:** پرفشاری خون، فعالیت جسمانی، خودکارآمدی عمل، خطر درک شده، سبک زندگی سالم.

## Abstract

**Background and aim:** The high burden of cardiovascular diseases, in particular, high blood pressure, and the associated health-related and economic consequences have become one of the main concerns of the healthcare systems worldwide. Improved lifestyle such as increasing physical activities have shown to be one potential way to tackle the elevated burden of hypertension. This study aimed to examine the impact of the Health Action Process Approach (HAPA) model intervention on physical activity among patients with hypertension.

**Materials and methods:** this was an experimental study conducted in 2019 in Astaneh, Gilan. The study population consisted of patients with high blood pressure who were under the coverage of the Astaneh's healthcare centers. The study participants were randomly assigned into either experimental group or control group. Data were collected using a demographic questionnaire, physical activity scale, perceived risk scale, self-efficacy scale, and outcome expectation scale. Educational intervention included perceived risk, self-efficacy for regular physical activity, and personal counseling. Data were analyzed by using Chi-Square test, one-way analysis of variance, paired t- test, and independent t-test after data collection in two stages of baseline and 3 months after intervention. The level of significant was  $\leq 0.05$ .

**Results:** The mean (SD) age of the participants in the study was 49.60 (8.88). Almost 40% of the participants were house-keeper and 28.3% were classified as having moderate socioeconomic status. The predicted model showed that the HAPA-based intervention explained 31% of the variation in physical activities and 45% of the variation in behaviour-change intention among patients with high blood pressure. Self-efficacy constructs ( $\beta = 0.59$ ), outcome expectation ( $\beta = 0.20$ ) and perceived risk ( $\beta = 0.18$ ) were significantly associated with the intention in conducting physical activity. These three variables overall explained 45% of the variation in the intention in conducting physical activity. The results also showed that there was no significant difference between the two study groups before the HAPA intervention. However, after implementing the intervention, a significant difference was observed in the improvement of the constructs of the HAPA model ( $P < 0.001$ ).also, the result of ANCOVA showed that after controlling the pretest effect, mean score of constructs such as perceived risk, intention, action self efficacy, outcome expectancy, maintenance self efficacy, action and coping plan, and finally, physical activity level of patients in experimental group increased after theory based intervention ( $P < 0.05$ ).

**Conclusion:** The findings of this study show the positive impacts of model-based educational interventions on changing the lifestyle of patients with hypertension. The implementation of such interventions and programs are recommended to be considered in the healthcare services.

**Key words:** Hypertension, Physical Activity, Self-Efficacy, Perceived Risk, Healthy Lifestyle.



**Qazvin University of Medical Sciences**  
**Faculty of Health**

**A Thesis**  
**Presented for the degree Of Master of sciences**  
**(M.Sc.) in health education and promotion**

*Title*

**The Effect of Educational Intervention based on health  
action process approach (HAPA) model on Physical Activity  
status in hypertensive Patients**

*Supervisor:*  
**Hadi Morshedi (Ph.D)**

*Advisor:*  
**Isa Mohammadi Zeidi (Ph.D)**

*By:*  
**Abdoullah Shkoochi**

**September, 2020**